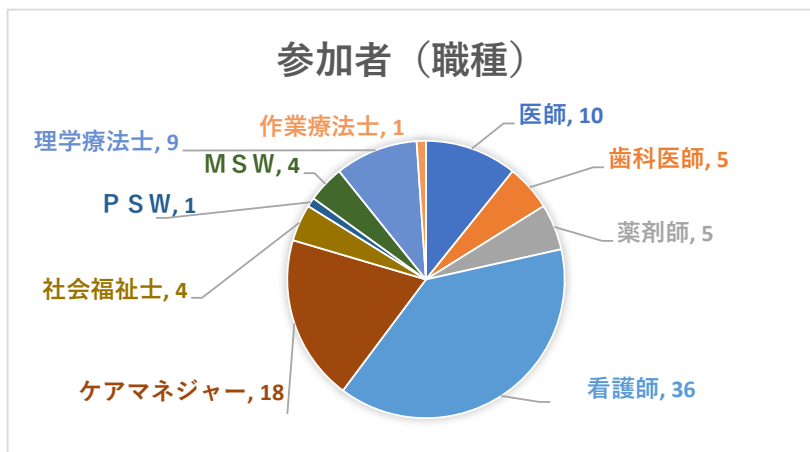


アンケート結果

■当日参加者数

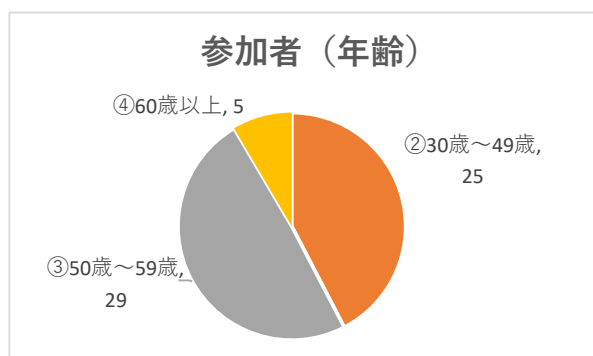
医師	10
歯科医師	5
薬剤師	5
看護師	36
ケアマネジャー	18
社会福祉士	4
PSW	1
MSW	4
理学療法士	9
作業療法士	1
合計	93



アンケート回収 59 名  
アンケート回収率 63.4%

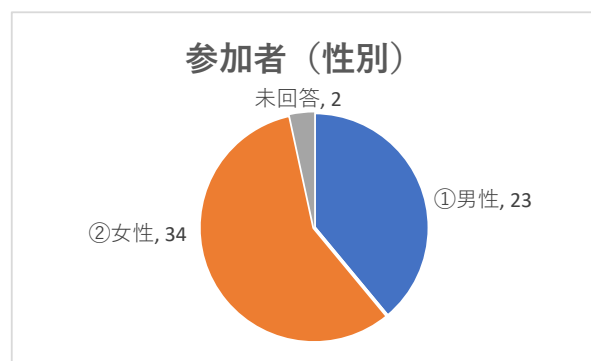
■年齢

①30歳未満	0	0.0%
②30歳～49歳	25	42.4%
③50歳～59歳	29	49.2%
④60歳以上	5	8.5%



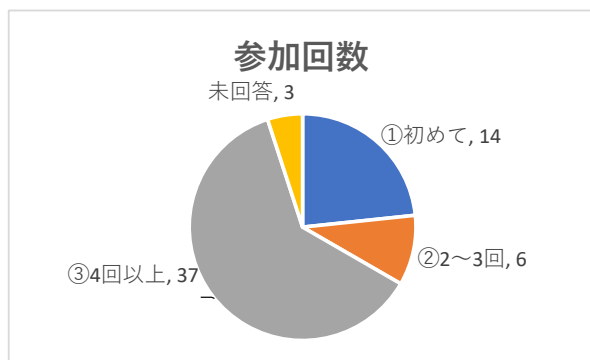
■性別

①男性	23	39.0%
②女性	34	57.6%
未回答	2	3.4%



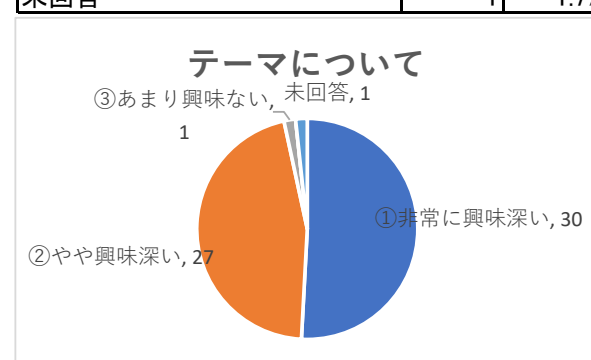
■参加回数

①初めて	14	23.7%
②2～3回	6	10.2%
③4回以上	37	62.7%
未回答	3	5.1%



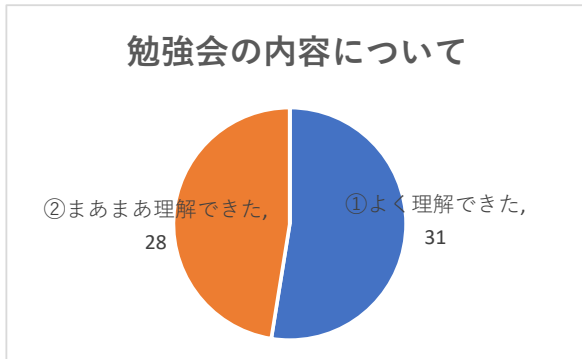
■テーマについて

①非常に興味深い	30	50.8%
②やや興味深い	27	45.8%
③あまり興味ない	1	1.7%
④興味ない	0	0.0%
未回答	1	1.7%



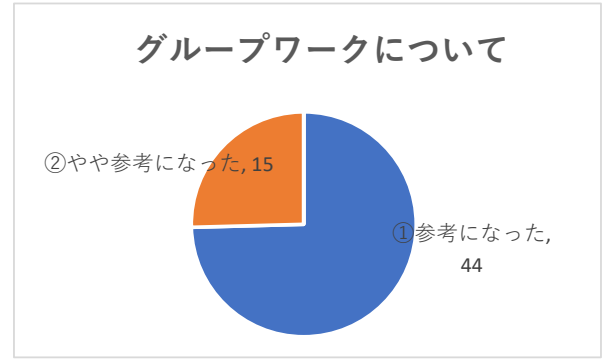
■勉強会の内容について

①よく理解できた	31	52.5%
②まあまあ理解できた	28	47.5%
③あまり理解できなかった	0	0.0%
④理解できなかった	0	0.0%



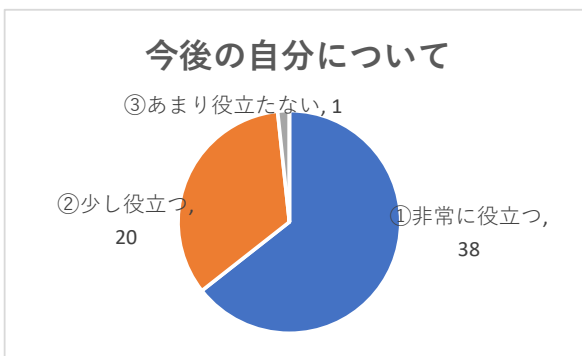
■グループワークについて

①参考になった	44	74.6%
②やや参考になった	15	25.4%
③あまり参考にならなかった	0	0.0%
④参考にならなかった	0	0.0%



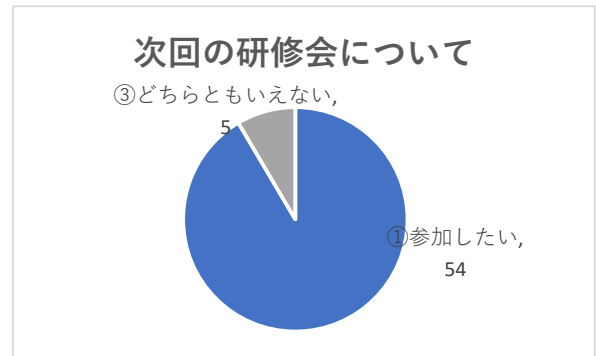
■今後の自分について

①非常に役立つ	38	64.4%
②少し役立つ	20	33.9%
③あまり役立たない	1	1.7%
④役立たない	0	0.0%



■次回の多職種連携研修会について

①参加したい	54	91.5%
②参加したくない	0	0.0%
③どちらともいえない	5	8.5%
未回答	0	0.0%



■印象に残ったところ、残念に思うところ

- ・ 他の職種からの流れや一連の仕組み・役割が今回で理解できた。
- ・ 入退院のシステム構築がしっかりしており、勉強になった。
- ・ MSWさんもCMさんも正しい情報を共有して在宅へスムーズに移行したい気持ちはある。
- ・ 収益も大事だが、“お金”が先に立たない後で付いてくる自然な形が理想。
- ・ 利用者を中心に考え、良い医療・介護を提供する事が大切だと感じた。
- ・ 業務の中で改善策を立てていくことが必要であることが分かった。
- ・ 情報共有、連携の大切さ、みんな感じている。そしてDr.からもこれが足りていないと感じている、と本音を聞いた。
- ・ 書類のやりとりも大切だが、もっとカンファレンスが開かれると、医療・在宅スタッフ顔を合わせられ、患者さん自身もより安心できると感じている
- ・ サマリも大事だが、やはり直接話せる退院前カンファが大切だなと感じました。例えば、テレビ電話やZoomなどの活用。
- ・ コロナの影響で退院調整に支障が出てきている。今まで以上にサービス間の連携が大切になる
- ・ お互いの理解は大切だなと感じました。情報共有し、全員が同じ方向を向いて関わることは大切と思いました。自分の情報を早く、必要なところへ投げる事。
- ・ 深く話を聞くとところまで時間が足りなく感じました。忙しいのでは…と遠慮してしまいがちでしたが、利用者様を思う気持ちは同じ。よりよいサービスにつながるよう多職種連携は大切です、思いを少しでも聞くことができたのは、聞くハードルを下げることができそうです。
- ・ グループワークはお互いのコミュニケーションの場として活用出来たら良かったです。課題内容に追われてお互いの立場での意見が言いづらい状態でした。
- ・ 退院カンファレンスあるとないとでは大違いです。

## アンケート結果

- ・ コロナ禍でカンファレンスや連携する場が減り、退院後大変だったという意見を伺い、反省しました。まだまだ面会でいない期間は続く分、より電話連絡等で連携していきたいと思いました。
- ・ 病院内で仕事をしているので、病院外から見た退院支援のことが分かり参考になりました。拡大カンファレンスをして退院すると、退院後もスムーズに行く例が多いと聞き、今後も実施していけるといいと思います。本人の病識や意向、家族の意向の情報を病院としてはしっかり行っていきたいと思いました。
- ・ 顔を見て話ができることの大切さを改めて考えました。
- ・ 司会の先生の進め方が上手く、色々な意見を吸い出すように発言され、対する発表や改善方法もうまく、GWでは盛り上がりもあり、勉強になった。比較的本音で話せた。
- ・ 退院カンファ前のケアプラン作成、CMさんのご苦労が分かりました。相当数の患者さんへの対応をがんばってくださっている病院さんの努力に感謝です。
- ・ 大垣市民病院のMSWの方、大変ご苦労されているので、こちらからの情報提供や連携に努めて参りたいと思いました。
- ・ 病院側とケアマネがお互いに遠慮して連絡をためらってしまっている部分もあったようなので、まず勇気を出して電話するところから始めてみようと思います。
- ・ 薬剤師の立場(入院時の薬→在宅での薬)の重要性
- ・ 職種として今回のテーマは縁遠く困惑しました。発表者はテーマに関与している方がよいと思います。
- ・ よろずのスタッフの方と病棟Nsの間には制度の理解の温度差があると感じました。
- ・ 退院支援ルールはほとんどの参加者に関連すると思っていたが、加算の対象にならないところは特に興味を示されていないように思いました。
- ・ 連携の難しい点を痛烈に感じた。
- ・ 医療と介護の現状を多職種の皆さんと率直に意見交換ができ、有意義な時間でした。
- ・ あっという間に終わり、もっと知りたいことがありましたが、時間が不足しました。

## Zoom研修会について

- ・ ブレイクアウトルームがおもしろかったです。
- ・ 実際のグループワークに近い形で実施できる事を知り、体験できました。
- ・ 病院の相談員さんの顔をWebで見て話せたことがよかった。いつもは電話で話しているだけなので。
- ・ グループ内のメンバー2人(市民病院Ns・CM)のZoom不良でほとんど話が聞き取れず、残念でした。
- ・ ノイズや電波状況によってうまく発言できないケースが散見されました。
- ・ 時間配分が難しかった。グループワークのタイムアウトのタイミング
- ・ 会話が途中で切れてしまうと、消化がきれなくなってしまう。
- ・ 対面での意見交換のようにはなかなかいかなかった。
- ・ 初めてでしたが、話したい時に話せないのが残念。
- ・ 慣れていないため、緊張して思うように話せなかった。
- ・ いつもの研修より発言が少なく、一人一人の発言が長く「まとめ」といったところまで至らなかったのが残念です。
- ・ もう少し時間があってもよかった。もっと全員の意見を聞いてあげたかった。
- ・ やはりZoomはスクリーンなので、要点は活かせるが、リアリティに欠ける。
- ・ 接続が上手くいってなかったのか、話がとぎれとぎれになってしまった時があり、全ての話を聞いたり、話したりすることができなかった。

## ■今後取り上げてほしいテーマ

- ・ 今回のテーマの続きで、医療と介護の連携を深めていけるもの。模擬カンファレンスを行うワークもよいかもしれません。
- ・ 退院カンファレンスの実施の仕方について
- ・ ACP 病院から在宅への移行例。どうつなげ思いを叶えたか。成功例+残念な例、どうすれば良かったか。  
取り扱い手順、いかにして導入するか。  
わたしの想いの運用
- ・ 介護保険サービスについて“サービスはご本人・家族が決める事”プロからみて助言はしますが、決して私たちが決める事ではないといった事を皆さんで共有できたらと思う。
- ・ パーキンソン病の利用者への支援。(症状の多様性、薬の副作用)初期から末期まで経過や生活への影響を学びたいです。
- ・ 病院に行きたがらない方、お金に余裕がない方の支援(どうサービス等、連携を図っていくか)
- ・ 医療連携ネットワークとICT 活用等
- ・ 薬剤師さんの活躍を知りたいです。OMH受診・院内処方を受けている方のお薬についての相談はさせてもらっていいのでしょうか。

## ■ご意見

- ・ グループワークの司会は難しかった。
- ・ 今回のテーマで、進め方（GW・発表→GW・発表）スムーズで良かったと思います。沼口先生の説明もわかり易く、導入にあたり理解が深められ、事前に資料（冊子）も配られていたのも、研修前の予習には良い時間が個々に得られたかと思えます。
- ・ 職種に偏りがあるため、もっと多職種がグループメンバーにいるとよい。運用状況アンケートはどこに向けてとられたもので、どこからの意見かわかると質問しやすい。
- ・ 対面がいいです。
- ・ 病院Dr.の参加があるといいと思います。
- ・ 敷居の高い先生や看護師さんたちとのコミュニケーション・顔つなぎができるだけでとてもうれしいです。
- ・ 地域の薬剤師さんとの連携も深めていきたいです。
- ・ 今回の研修で伝えそびれてしまった事を……。うちのグループだけでしょうか？①ケアマネからの入院情報提供書は要支援のご利用者だとケアマネには加算はありません。しかし、送らせて頂いてしまう。（もちろんカンファレンスの参加や退院連携も）それでも、「計画書早く」「とりあえず何でもいいので」と言われ心が折れそうです。②どこかのグループの発表から、カンファレンスにぜひ先生の参加をとの話が出ていましたが、先生のご同席（入院病院・在宅の先生）がないとケアマネがカンファレンスに参加してもカンファレンスの先生の参加なし450単位、参加あり600単位となります。“お金も大事”との事だったので、ぜひ参加していただければと思います。お忙しいと思ってお伝えできない自分もいますが。③入院時の連携加算は居宅・病院との情報交換で発生するものですが、例えば「心臓の弁の手術で〇月〇日入院されます。情報をください。1週間くらい入院なので、変わらないと思うので、計画書も一緒に送ってください。」と言われたことがあります。まさにお互いの仕事の理解を深める今回の研修は良かったと思います。あとは、皆さんにルールの周知、ご理解をどうすればいいか、が課題だと思う。